



TITLE:

集談會

AUTHOR(S):

CITATION:

集談會. 日本外科宝函 1925, 2(1): 123-137

ISSUE DATE:

1925

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/193134>

RIGHT:

集談會

近畿外科集談會第十九回例會ハ、大正十三年十一月二日午前八時ヨリ京都帝國大學醫學部附屬院東大講義室ニ於テ開催セラレタリ。演題及演者左ノ如シ。追加、討論ハ次回ヨリ必ズ之ヲ掲載スベキモ、今回ハ準備不行届ノタメ掲載シ得ズ。御諒恕ヲ乞フ。(集談會幹事)

一、巨舌

京都 山本幸太郎

海綿樣淋巴管腫性巨舌ノ一例ヲ五歳ノ少女ニ經驗シテ手術ヲ行ヒ好結果ヲ得ソノ寫眞標本ヲ供覽シテ報告セリ。

二、血栓性靜脈炎ヲ併發セル室扶斯性脊椎炎ト

其ノ煮沸免疫元療法ニ就テ

京都 藤森鶴龜 鷹

原著關ノ要旨ヲ演說セリ。

三、バンチ氏病ニ就テ

京都 岩島武次

臨床上「バンチ氏」病ノ所謂第一期ニ相當スル患者ノ脾臟剔出ヲ行ヒソノ病理解剖學的検査上ヨリ本症ト確定タル一例ヲ得テ、手術前後ノ臨床的觀察ヲ行ヒ先人諸家ノ報告ニ比シ大略一致セルヲ述べ、亦其所見ヨリ本病原因ハ梅毒ナラズシテ特種ノ不明ノ原因ニヨル一獨立疾患ナル說ニ同意セリ。

四、「イレウス」症狀ヲ呈セル腹腔囊腫

破裂ノ一例

京都 岩島武次

五十歳ノ健康ナリシ婦人ガ早朝排便時ニ突然腰部ニ熱感ヲ覺ヘ、同時ニ腰部ニ放散スル腹痛ヲ訴ヘ其後全身倦怠、週期性腹痛、惡心嘔吐、鼓腸アリ脈搏微弱頻數ニシテ、便通放屁ナク一見急性腸閉塞症ノ症狀ヲ呈シ内科的治療ニテ輕快セズ益々一般狀態増惡セシ爲「イレウス」ヲ診斷ニテ開腹術ヲ行ヘルニ意外ニモ左卵巢囊腫破裂ニヨル腹膜刺戟症狀ナリシ一例ヲ報告セリ。

五、脾臓ノ原發性肉腫ニ就テ

京都 竹下加吉(京都)

演者ハ脾臓ノ原發性肉腫ノ甚ダ稀ニシテシカモ臨床上ソノ診斷極メテ困難ナルヲ說キ自家二例ノ剖檢例ニ就キノ臨床經過並ニ剖檢所見ヲ述ベタリ。

六、後腹膜腔畸形腫ニ就テ

京都 塚原仲光

萩原司

本例ハ一年五ヶ月ノ女兒生後一ケ年日ニ右季肋部ニ彈力性硬ノ腫物ヲ發見セラシ其後漸次増大ス。

現症腹部殊ニ右季肋部膨滿シ他部トノ均衡ヲ失ス觸診スルニ上腹部ニ於テ小兒頭大ノ表面不平ニ隆起シ硬度不整ノ腫物ヲ認ム該腫物ハ後腹部ニ於テ固定サル

ソノ前部ニ諸腸ノ蠕動ヲ觸知スレントゲン寫眞ニヨリテ骨梁様陰影ヲ認ム此等ノ所見ニヨリテ本症ヲ後腹膜腔畸形腫ト診斷ス手術ニヨリテ剔出セル腫瘍ハ後腹膜腔ニ存在シテ大靜脈鞘ト癒着ス重量九百六十四瓦外形多房狀ニシテ四個ノ房室ヨリナル其ノ中二個ハ黃色ノ液體ヲ有スル囊腫ニシテ囊壁ハ皮膚、骨、軟骨ヨリ成ル他ノ一個ハ神經膠様組織、及ビ毆毛上皮ヲ以テ被ハレタル小ナル囊腫ヨリ成リ中實ニシテ液體ニ乏シ殘リノ一個ハ腸管組織淋巴腺組織ヨリ成ル腸管内ニハ暗綠色泥狀物質ヲ含ム故ニ本腫瘍ハ明カニ後腹膜腔ニ發生セル畸形腫ナリ本患者ハ手術後十一日目ニ全治退院セリ。

七、急性出血性脾壞疽ニ就テ

大阪 松田邦三郎

余ハ本年七月胃潰瘍ニ因ル穿孔性腹膜炎ノ診斷ノ下ニ手術セシ患者ニシテ、計ラズモ急性出血性脾壞疽ナリシ例ニ遭遇セリ、依ツテ之ヲ報告セントス既往症、患者ハ三十五歳ノ男子、主訴ハ心窩部ノ劇痛、受診當日ノ正午頃何等ノ原因乃至誘因ト思ハル、モノナクシテ突然心窩部ニ劇痛ヲ訴ヘ、腹部ハ次第ニ膨滿セリト、便通ハ當日灌腸ニヨリ極少量ヲ排便シ、嘔吐ハ一回膽汁様物ヲ吐出セリト云フ。患者ヲ診ルニ骨格榮養ハ共ニ中等度、顔面ハ苦悶ノ狀ヲ呈ス、脈搏ハ微弱百十一ヲ算シ、體溫三十七度三分、肝臟ハ腫大セズ腫瘍ヲ觸知セズ、腹部ハ膨滿セルモ腸動直ヲ見ズ、腹水波動モ認メズ、疼痛ノ爲メ充分ナル觸診ヲナス能ハザルモ何處ニモ腫瘍ヲ觸レズ、只心窩部ノ少し左ニ扁シタル部ニ特別ノ壓痛ト抵抗ヲ認ム。

手術所見、早刻局所麻醉ニテ開腹術ヲ施シタルニ、膈竝ニ腹膜ハ著シク充血シ、腹腔内ニ血様滲出液ヲ瀦留ス、大網膜、腸間膜、十二指腸、空腸ノ一部ニハ黃色粟粒大ノ脂肪組織壞死電ヲ無數ニ認メ充血著明、腸筋頓乃至、閉塞ヲ認メズ、横行結腸、大網膜、胃下緣、脾臟、十二指腸部ニハ高度ノ癒着

アリ、脾頭部ハ特ニ腫脹充血シテ一部分暗赤色ヲ呈セル出血電ヲ認メ、出血性ニシテ僅ノ刺戟ニヨルモ出血スルノ傾向アリ。於茲急性出血性脾壞疽ト確診シソソ以上追求セズ、沃度「フオルム、ガーゼ」ヲ「タンポン」ヲ脾臟部ニ施シ手術ヲ終レリ。

術後ノ經過、術後ノ患者ノ一般狀態稍可良、疼痛緩和シタルモ臍テ爪尖口唇ノ「チアノーゼ」、呼吸困難、腹壁ノ紫斑ヲ認メ、第二日目嘔吐數回、珈琲残渣様物ヲ吐出シ、胃洗滌ニ際シ暗赤色ノ内容ヲ多量ニ吐出セリ、夕方全身ニ冷汗ヲ露シ、四肢厥冷全ク人事不省ニ陥リ、第三日目未明途ニ死亡セリ。

局所解剖所見、腹腔ニハ濃厚ナル血様滲出液ヲ多量ニ瀦留ス、大網膜、腸間膜ニハ到ル所無數ノ粟粒大淡黃色ヲ呈セル脂肪壞死電ヲ認ム、腹膜ハ肥厚シテ紫赤色ヲ呈ス、小腸、横行結腸、上行結腸ハ著シク膨滿シテ高度ノ充血ヲ呈シ大網膜ト強ク癒着ス、殊ニ横行結腸ニハ約十五糎ノ長サニ亘リ出血電ヲ認ム、然レドモ化膿狀態ハ何處ニモ認メズ。胃腸粘膜ハ高度ノ出血アリテ糜爛狀ヲ呈スルモ潰瘍ノ穿孔セルヲ認メ得ズ、脾臟ハ強ク周圍組織ト癒着シ殊ニド全體ガ充血性乃至出血性ニシテ又同時ニ壞疽ニ陥リ、脂肪組織壞死高度ニシテ一見定型性ノ脾壞疽ヲ呈セリ、肝臟ハ充血シ瀰漫腫脹ヲ認ム、膽竇ハ十二指腸ト癒着シ腫脹ヲ呈セルモ化膿性病電ハ認メズ、結石モ觸レズ、脾臟並ニ腎臟モ高度ニ充血ス。

組織學的所見、供覽セル寫眞ノ如ク脾臟ハ壞疽ニ陥リ全體原形ヲ留メズ、同時ニ強度ノ充血ト出血ヲ認ム、「ズダン」染色ニヨリ廣汎ナ脂肪壞死ヲ認ム、肝臟ニモ壞死出血更ニ脂肪組織壞死ヲ認ム、腸及大網膜ニモ同様所見ヲ認ム。從來本症ハ只局所の疾患トシテ取扱ハレ他臟器ノ變化等ニ關シテハ等閑視サレタルノ感ナキニアラズ、大野博士ハ本症ガ唯局所の疾患ニアラズシテ寧ろ全身ノ中壘症ナリトシ、本症ノ最特徵トスル所ハ出血ト臟器ノ壞疽ナリ、即急性出血性脾壞疽、急性出血性肝壞疽、急性出血性脾壞疽、急性出血性腎炎、急性出血性胃腸加答兒ヲ來タシ、更ニ出血性腹膜炎、肋膜炎並ニ肺炎

等ヲ特有トス、サレバ脾臓ニ原發スル急性出血性脾壞疽ハ進ンデ脾中毒症ニ全身化スルモノナリト唱道セリ。余ハ一例ナルモ以上ノ研索ニヨリテ此說ニ充分ノ賛意ヲ來スモノナリ。

次ニ出血ト壞死トハ必ズシモ一致セザルモ兩者相混ジテ來レル場合多シ、然レドモ動物試驗ニ於テ、實驗後相當ノ時日ヲ經過セルニ拘ラズ出血ノミ存シテ未ダ壞死電ヲ見ザルモノアリ、又反對ニ實驗後間モナキニ既ニ大ナル壞死電ヲ存シ、而モ出血ヲ何處ニモ認メ得ザルモノアリ、此處ヲ以テ考フレバ從來出血ヨリ壞死ニ移行スルモノナラントノ一部ノ說ニハ直ニ賛否ヲ決シ能ハザル所ナリ。

最後ニ原因ヲ探求スルニ、從來素因トシテ認メラレタルハ脂肪過多、大酒動脈硬變、微毒等ニシテ、誘因ハ腹腔内ニ脾液ヲ漏洩セシムル外腸、手術、穿孔性胃腸潰瘍、膽石、十二指腸狹窄等ナリ、本患者ニハ是等ノ素因及誘因ノ中可ナリ肥滿シタル酒家ナルノ外ニ認ム可キモノナシ、恐ラク局所ガ癒着セル爲メ明言シ能ハザルモ、十二指腸移動症ノ存在ニヨリ、膽汁及ビ腸液ヲ脾臓内ニ逆流セシメ、脾臓ノ消化力ヲ促進シ爲メニ「トリブシン」ノ蛋白消化ガ主因トナリテ本症ヲ來タシ、更ニ「トリブシン」ニヨル生體蛋白分解產物ノ中毒ニヨリテ死ヲ來タシタルモノトスルヲ妥當トス。

八、盲腸「ヘルニア」二十七例ニ就テノ臨床的觀察

大阪 阿部 四郎

最近十年間ニ經驗セル盲腸「ヘルニア」二十七例ヲ基礎トシテ、其内容頻度年齡飲頓左右側等ヲ觀察シ之ヲ説明シタリ(詳細ハ臨床醫學十一月號ニ在リ)。

九、内嵌頓ニ就テ

倉敷 伊藤 藤挺

二十九歳ノ男子ニ於テ横行結腸間膜ニ存シタル裂孔ヲ通シ十二指腸ニ近キ空腸凡十五仙米突ガ嵌頓シタルモノヲ發病後八日目ニ手術シヨク全治シタル例ニ就テ術後重篤ナル毒物ノ吸收症狀(凡ソ二週間ニ渡ル精神ノ全瀕濁ト全身高度ノ蕁麻疹様物ノ發現)ヲ來シタルコトニヨリカクノ如キ場合管ニ整復ト再發預防トニ留ラズ中毒防止策ニ留意スベキコトヲ注意セリ。

一〇、放線狀菌性盲腸周圍炎

京都 細江 國三

由來放線狀菌性盲腸周圍炎ハ所謂盲腸炎ナル診斷ノ下ニ在リ再治療セラレツ、アル間ニ本菌特有ノ顆粒ノ發見ニ據リ漸ク本疾患ナルヲ知り得ルモ既ニ病勢高度ニ進行セル場合多ク輒近本病治療ノ進歩セルモノ有リト雖モ之ガ豫後ニ重大ノ關係アルハ頗ル留意ノ要アル可ク且又之ガ診斷ヲ下ス人ノ判定ニ少キニ反シテ該疾患ノ意外ニ多數ナル點ハ臨床ニ甚ダ注意ヲ要スベキ事アルヲ力說セル後本菌ノ好發部位、其統計及ビ腹部放線狀菌病ノ部位的關係ノ統計ヲ述べ、更ニ廻盲部ニ至ル腫瘍ヲ舉ゲタル後其ト本病トノ比較ヲ說ケリ。傳染經路ハ消化器管ヲ第一トナシ、年齡ニ關シテハ老人小兒ニ稀ナル點ヨリ自己臨床例中ノ六十六歳ハ恐ク我國本病ノ最高年者ナル可シト云フ。治療ニ就キテハ早期ニ努ム可ク切言セル後尙余ガ臨床例ノ何レニ於テモ盲腸炎ノ第一回發作後長日月ヲ經過シ且此間發作ノ數回反覆セラル、ヨリシテ所謂蟲樣突起炎ノ早期手術ハ兎モ角セメテモ第一回發作後ノ中間期ニ於テ蟲樣突起切除ヲ行ハバ幾分ニテモ本病ノ治療ニ効有ルベキヲ信ズト云フ、次ニ種々ノ觀血的並ニ非觀血的療法ヲ述べタル後沃度劑ノ遍ク推奨セラル、ニ鑑ミブレソヨード(Presojod, Preclis Jodissane)ノ靜脈内注射及ビ創口ヨリノ洗滌ヲ試ム可ク揚言ス。

最後ニ自己ノ經驗セル臨床例三例ヲ舉ゲ、第一例ハ六十六歳ノ男子ニシテ

切開排膿後十八日目ニ事故退院セルモノ、第二例ハ三十七歳ノ男子ニシテ切開排膿セル後X線放射度加里内服及ビ「ブレスヨード」ヲ使用セルモ一年三箇月ニテ死ノ轉歸ヲ取リシモノ、第三例ハ三十四歳ノ男子ニテ同ジク切開排膿後右療法ヲ行ヒ八十五日ニ輕快退院セルモノニ就キ述ベタリ。

二、膝關節結核ト肉腫

大阪原 守 藏

膝關節結核ト該部肉腫殊ニ大腿下端部ニ發生セル肉腫トハ臨床上酷似シタル症狀ヲ呈シテ、誤診セラル、場合甚ダ多キガ故ニ、之ガ鑑別ニ必要ナル點ハヲ擧ゲ、演者ガ經驗セル結核性膝關節炎患部ニ骨肉腫ノ發生セル興味アル一例ヲ附加報告ス。

十四歳ノ男學生。六年前ヨリ左側膝關節部徐々ニ腫脹シ、疼痛アリ後化膿シテ前後二回切開ヲ加ヘラレ、膝關節結核ノ診斷ノ下ニ種々ナル治療ヲ受ケ三年前ヨリレントゲン治療ヲ施サレ、總テノ症狀一時輕快ス。三年前及ビ九ヶ月前ニ撮影シタルレントゲン寫眞ハ結核ノ像ヲ呈ス。然ルニ約三ヶ月前ヨリ再ビ該膝關節部腫脹シ、約五十日前ヨリ急ニ膝關節部腫脹シ、皮膚發赤シ、下腿ニ不快ナル牽引性鈍痛アリ、全身ノ營養衰ヘタリト云フ。左側膝關節部ハ紡錘狀ニ腫脹シ、強直ヲ來シ、皮膚稍發赤緊張シ、靜脈怒張ス。大腿ハ著シク萎縮シ、下腿ハ上三分ノ一稍腫脹シテ浮腫ヲ呈シ膝關節部ニハ小兒手拳大ノ強靱ナル腫瘤アリ壓痛劇シ。レントゲン寫眞像ハ前回ノソレニ比シ著シキ變化ヲ認メ、明ニ大腿骨下端部骨肉腫ノ像ヲ呈ス。治療、大腿中央部ヨリ切斷。腫瘍ハ大腿骨不端部ヨリ發生シテ周圍ニ向ツテ一部ハ膨脹性ニ、一部ハ浸潤性ニ成長シタルモノ、如ク、ソノ剖面黃灰白色所々稍赤色ヲ帶ビ石灰化セル物質ヲ含ム。組織學的檢査ノ結果ハ巨態細胞肉腫ナリ。

三、關節小體ノ成因ニ關スル研究 (第二回報告)

京都村 上 德 治

關節小體ノ成因ニ就テハ、由來外傷說ト炎衝說トアリテ久シク論セラレタリシガ、確實ナル實驗的研究ヲ缺キタル爲メ一ツノ臆說タルニ過ギザリキ。近來多クノ學者ノ經驗及ビ種々ナル實驗ニ依リ著シキ進歩ヲ見タリト雖モ、學說ハ之ト共ニ益々多様ニ分歧シテ歸一スル所ヲ知ラズ。

著者ハ兎ノ膝關節ニ葡萄狀球菌ヲ注入シ、慢性炎衝ヲ起サシメテ關節小體ノ發生スルヲ見、更ニ大腿骨ノ内髌又ハ外體ヨリ切り取りタル骨軟骨片ヲ關節腔内ニ遊離セシメテ、其運命ニ就キテ觀察シ、關節小體ハ單ニ外傷ニ依リテモ發生シ、一定ノ毒力ヲ有スル細菌ガ關節面ニ久シク作用スル場合ニアリテハ、一ツハ軟骨ノ壞疽ヲ起スニ依リテ關節面ヨリ遊離シテ生ジ、一ツハ毒素ノ刺戟ニ依リテ新生セラル、モノナルヲ證明シ、更ニ外傷性ノモノト炎衝性ノモノトハ、其原因ノ異ナルガ如ク、其運命ニ於テモ兩者其様式ヲ異ニシ一ツハアル程度迄次第ニ消滅ニ向フベキ傾向ヲ有シ、他ハ益々増殖シ行クベキ可能性ヲ有シ、遂ニハ畸形性關節炎ヲ伴フコトアリトナセリ。

三、胃溝ノ意義ニ就テ「レントゲン」的觀察

岡山早 野 常 雄

緒 言

Mering u. Hirsch ノ犬ニ就テノ十二指腸瘻孔試驗ニヨレバ可ナリ多量ノ水ガ非常ニ速カニ幽門ヲ通過スルヲ見 (Von Mering-Verhandl. d. XII Kongress f. inn. Med. 1893, Hirsch-Zeischnitz f. kl. Med. Bd. 14, 1893) ナホ Moritz 氏ハ犬ニ於ケル實驗ニテ後ニ飲マシメタル水ハ先ニ食セシメタル固形

食物ト混合スルコトナク腸管ニ移行スルコトニ注意シタ、其他 Cohnheim, Leconte 氏等モ同様ノ現象ヲ報告シテ居ル。

果シテ斯ノ如ク液狀ノ食物ハ胃中ニ他ノ食塊アルニ係ハラズ速カニ幽門ニ向ツテ移行スルコトガ事實デアルナラバ其ノ速カニ移行スルコトハ如何ナル方法ニヨリテ行ハル、ヤ將タ何レノ途ヲトルヤト云フコトハ誰シモ疑問トスル所デアル。

所ガ一八九六年 Retzius 氏ハ已デニ知ラレタル胃壁ノ内層筋ナル斜纖維ニヨリテ小彎ニ沿フテ走ル一ノ縱溝ヲ形成スルコトニ注意シコレヲ Aulus gastricus ト命名シタ、其ノ後 Kaufmann 氏ハ多數ノ動物實驗ニヨリテコレヲ確證シ (Kaufmann-Wiener kl. Wochenschrift, 1907, Nr. 36). 次イテ Waldeyer 氏ハ小彎ニ沿フテ走ル數條ノ粘膜皺襞ニ注意シ、コレガ即チ食物ノ通過スル道ナリトシ Magenstrasse ノ名稱ヲ附シタ。

所デ又一方ニ於テ多數ノ學者ノ意見ノ一致セル如ク殆ンド總テノ胃潰瘍ノ場合ニ於テ其ノ好發部位トシテ噴門ヨリ小彎及其レニ沿フテ幽門ニ至ル間ヲ擧ゲテ居ルコト即チ曩キニ "Retzius, Waldeyer 等ノ注意シタル所謂胃溝トノ間ニ何等カノ關係ガ存在ジテ居ルノデハナラウカト云フコトハ大イニ吾人ノ興味ヲ喚氣スル所デアル。

サレバ、レントゲン線ガ胃腸診斷ニ應用セラル、ニ及ンデ多數ノ學者ガ此ノ問題ニ手ヲ染メタノデアル。

然レドモ見ル人ト場所及其方法ニヨリ其結果ハ必ズシモ一致シテ居ラヌ、コレ何ノ爲デアラウカ、コレ私ガ更ラニ系統的精細ナル検査ヲ企テタ所以デアル、以下其方法及結果ヲ述ベントス。

検査方法

検査材料トシテハ全ク胃ノ健全ナルモノヲ選ビ次ノ如キ條件ノ下ニレントゲン透照ヲ行ヒタリ。

液狀食餌 胃ノ空虚ナル場合
胃ニ内容ヲ有スル場合

液狀内容
固形内容

固形食餌 胃ノ空虚ナル場合
胃ニ内容アル場合

液狀内容
固形内容

但シ何レノ場合ニ於テモ其ノ一度ニ嚥下スル量ノ多少及急速ニ嚥下スルカ徐々ニ嚥下スルカニヨリ非常ニ相違スルコトナホ體位ニヨリテ相違アルコトハ豫メ注意セネバナラヌ。

結果

一、液狀食餌ニテ胃ノ空虚ナル場合、
噴門ヨリ胃胞内ニ入りシ液狀食餌ハ小彎ニ沿フテ下行シ一部ハ大彎ニ及ブ。

二、液狀食餌ニテ胃内容液狀ナル場合、

噴門ヲ破リテ勢ヨク胃内ニ奔流セシ液體ハ其ノ勢ニテ胃内ニ放射狀ニ擴散セラル、爲メニ一部ハ大彎ニアル網狀粘膜皺襞ニ附着シレントゲン寫眞ニ於テハ恰モ大彎側ニ沿フテ下行セルカノ觀ヲ呈ス、但シ少量徐々ニ嚥下セル場合ニハ小彎ニ沿フテ下ル。

三、液狀食餌ニテ胃内ニ固形内容アル場合、

殆ンド液狀内容アル場合ノ如シ然レドモ小彎ニ沿フテ下行スル量多シ。

四、固形食餌、胃ノ空虚ナル場合、

噴門ヲ破リテ入りシ食塊ハ胃胞底ニ暫時停止シ下方ニ向ヒ楔狀ノ突起ヲ出シ其ノ突起ハ多クハ小彎側ニ於テ先行ス、此ノ突起ハ次第ニ延長シ終ヒニ最下部ニ下ル、此ノ際呼吸運動ニヨリテ促進セラル。

五、固形食餌胃ノ内容液狀ナル場合、

胃内ニ入りシ食塊ハ先ヅ小彎側ニ沿フテ下行ス。

六、固形食餌、胃ニ固形内容アル場合、

殆ンド液狀内容ノ場合ノ如シ。

結 論

コレヲ要スルニ多クノ場合ニ於テ食物及飲料ハ小彎側ニ沿フテ下ル、即チ Wulkyer 氏ノ Magenstrecke ヲ通過スルモノト見ラル、殊ニ少量ノ液體ヲ徐々ニ飲ムトキハ心ズ此ノ道ヲ通ル、故ニ此ノ如キモノヲチビチビ飲ム場合ニハ胃ノ内容ノ有無將性質如何ニ關セズ此ノ道ヲ通ルモノト見ラル。
然レドモ食物ノ形狀及嚥下ノ狀態及體位如何ニヨリテハ必ズシモ小彎側ヲ通ルトノミニハ限ラズ。

一四、胃十二指腸離斷術ニ對スル實驗(標本供覽)

大阪 片岡 茂樹

胃十二指腸トノ間ヲ離斷スルニ當リ幽門部腫瘍大ニシテ十二指腸ヲ十分可動性ト爲シ得ザル時ハ手術ハ往々困難ニ陥リ或ハ不可能トナル、演者ハ比較的僅少ノ餘地ノミアル際ニテモ比較的簡單ニ且ツ無菌的ニ手術ヲ行フベカラシメンガ爲ニ一新法ヲ動物ニ就テ實驗的ニ研究セリ、即チ先ツ粘膜ト漿膜筋層トノ間ヨリ腸ノ周邊全部ニ糸ヲ通ジテ粘膜筋層ト共ニ粘膜ヲ筋層下ニ於テ結紮シ以テ管腔ヲ閉鎖シ置キ、次デ漿膜筋層ノミヲ截開シテ粘膜ハ之ヲ結紮部迄剪リ去リ其ノ上ニ漿膜筋層ヲ結紮スルノ方法ナリ、此ノ方法ニ據レバ何等鉗子ヲ使用スルヲ要セズシテ比較的狭キ部分ニテ無菌的ニ且ツ簡單ニ胃ト十二指腸トノ間ヲ離斷シ得可キガ如シ。

一五、十二指腸ノ弧立的X線像(寫眞供覽)

大阪 結城 利克

十二指腸「ゾンデ」ヲ十二指腸ニ達セシメ之ヨリ造影食ヲ直チニ十二指腸腔

一二八 (第壹號 一二八)

内へ輸送シ以テ十二指腸ノミノX線像ノミヲ確定スルコトヲ得タリ、而シテ此際胃泡ト同様ニ十二指腸泡ト稱シテ可ナルモノ存在スルコトヲ立證シタリマタ十二指腸内容ハ一部幽門ヲ超ヘテ胃内ニ逆流シ得ルニ反シ十二指腸「ゾンデ」ヲ以テ十二指腸内へ輸送シタル造影食ハ一回モ幽門ヲ超ヘテ胃内ニ逆流セザリシコトノ事實ヲ注意セシメ、此ノ事實ト十二指腸泡トノ間ニハ一定ノ密接ナル關係アルナラント述べ最後ニ胃内容ガ噴門ヲ超ヘテ食道ノ方へ逆流スルコト無キハ此間ニ空氣ノ層即チ胃泡ノ存在スルガ爲ナルベシ從テ初生兒ニ於テ胃内容ガ殆ンド生理的ニ食道ノ方へ逆流スルハ多分胃泡ガ十分ニ發育シ居ザルガ爲ナルベシト述ベタリ。

一六、直腸癌ノX線學的考查

京都 河村 叶一

一七、大網膜ノ研究

京都 宇野 鬼一郎

演者ハ病理學教室ノ中本完二君ト共同シテ諸種ノ疾病ニ就テ、開腹手術時又ハ剖檢時ニ大網膜ノ、特ニ肉眼的健康又ハ病變ノ僅微ナル一部分ヲ切除シ是等ヲ一〇%ノ「フォルマリン」中ニ固定シ、「ヘマトキシリン」及ビ「エオジン」ノ重複染色ヲ施シテ載物硝子上ニ伸展標本トナシテ組織學的檢索ヲ試ミタリ。

検査症例中ヨリ外科的方面ニ關係深キモノ及ビ特ニ興味ヲ惹ケルモノ等ノ三十五例ヲ撰ビテ演述セリ。即、慢性蟲樣突起炎十一例、胃癌九例、急性外傷性穿孔性腹膜炎一例、結核性腹膜炎四例、膽石症一例、膽囊膿瘍一例、慢性胃潰瘍一例、嵌頓ヘルニア及ビ腸捻轉症四例、肝硬變症一例、ワキル氏病

一例、パンチ氏病一例ニ就テナリ。

上記諸種ノ炎症性疾患ニ在リテハ、臨牀上ニハ腹膜炎ノ徵候ヲ缺如シ、蟲樣突起ニテ發作後年餘ヲ經過シ、全然所謂間歇期ニ在リ、手術シテ得タル蟲樣突起自體ニスラサシテ炎症性病電ノ殘存セザル例ニ於テモ、大網膜ニハ尙炎症性ノ像ヲ證セラル。即、中性多核白血球、「エオジン」嗜好細胞、淋巴細胞等ノ浸潤、血管ノ擴張及ビ血管壁ノ肥厚、結締織母細胞ノ増殖、脂肪組織ノ萎縮、大網上皮細胞ノ腫脹、變性、脫落等ノ像アリ。殊ニ臨牀上腹膜炎、炎症性刺激ノ尙強キモノニ在リテハ、大網膜ニ於ケル滲出作用ノ極メテ著明ニ存スルヲ窺ハル。演者等ハ手術時卑ニ小腸壁ニ於ケル稍廣汎ナル輕度ノ漿液纖維素性癒着ヲ認メタルノミニテ、腸管壁及ビ腹膜ニハ結核ヲシキ所見ヲ認メザリシ一例ニ就キ、其大網膜ヲ檢シテ粟粒結核ナルコトヲ確メ得タル標本ヲモ供覽セリ。

胃癌九例中ニハ肉眼的ニ大網膜ニ腫瘍轉移ヲ認メザリシモノニ於テモ、散在性ニ淋巴道竝ニ淋巴間隙ニ癌腫細胞ノ集團セルヲ證シ、大網上皮細胞ハ増殖機轉ノ著明ナル像ヲ示シ、從ツテ單核巨噬上皮細胞、多核巨噬上皮細胞多數ニ認メラレ、上皮ハ次デ變性シ脫落スルモノノ如シ。其他ニ輕キ滲出性現象及ビ脂肪組織ノ萎縮アリ。

炎症例ト癌腫例トノ大網膜ノ組織學的所見ヲ比較スルニ前者ニ在リテハ滲出作用ガ主ナル像ニシテ、後者ニ在リテハ大網上皮細胞ノ増殖機轉ガ主ニシテ滲出作用ハ寧ロ末期ニ起ル從屬的現象ト推定セラル。

ワキル氏病ニ在リテハ「ビリルビン」ノ結晶ヲ、「パンチ」氏病ニ在リテハ「ヘモジリン」ノ沈着ヲ證シ、肝硬變症ニ在リテハ滲出作用ヲ缺ケルニ血管壁ノ細胞ハ極メテ旺盛ニ増殖シ、且ツ大網上皮細胞ハ特ニ著シキ「アメーバ」樣運動ヲ營メル像ヲ示セルハ他ノ症例ニ見難キ所見ナリ。單ニ腸管ノ機械的通過障礙ヲ起セル症例ニ在リテハヨシ血樣腹水ノ瀦溜ヲ見ルモ大網ニ於ケル變化ハ僅微ナリ。

叙上ノ檢査成績ニ立脚シテ大網膜ノ臨牀的意義ヲ考察スルトキハ、其一小片ハ案外診斷上ノ指針タリ得ベク、滲出作用ノ長ク存續スルコト及ビ大網上皮細胞ノ變化ハ正ニ彼ガ防護裝置トシテノ妙技ヲ遂行シツ、アル狀態ナリト首肯セラル。(自抄)

一八、慢性憩室炎ニ因スル腸閉塞症

大阪 山内 半作

慢性腸狹窄症ヨリ遂ニ腸閉塞症ニ移行セル、廿四歳ノ女子ヲ手術シタルニ廻盲瓣ノ上方約十仙迷ノ部ニ於テ腫瘍ヲ發見セリ、該腫瘍ハ其長數仙ニ互リ腸間膜ノ反對側ニ於テ稍膨隆セル部分アリ、此部ハ白色癰痕樣ノ觀ヲ呈シ、此處ヲ中心トシテ小腸ノ全周圍白色菲薄ノ義膜ヲ以テ被ハレ、其一部ハ腸間膜ニ及ブ、觸診スルニ白色癰痕樣ノ部ハ鞏韌ニシテ腸間膜ニ至ルニ從ヒ漸次柔軟トナル、內腔ハ極メテ柔軟ナル物質ヲ以テ充タサレ、其通過性ヲ認ムルコト能ハズ、依テ腫瘍ヲ摘出し、兩斷端ヲ閉ヂ、小腸ト上行結腸間ニ側々吻合ヲ行ヘリ。

切除標本ハ腫瘍ノ觀ヲ呈シ、癰痕樣部分ノ外ハ一般ニ柔軟ナリ、兩端ヨリ手指ヲ挿入スルニ、恰モ粘膜ノ如キ柔軟ナル物質ヲ以テ滿タサレ、之ヲ通スルコト能ハズ、消息ヲ以テスルモ亦同様ナリ、兩端ヨリ指ヲ挿入シ得ル部分ヲ剪刀ヲ以テ截開スルニ、粘膜褶皺著シク內腔ニ隆起セルヲ認メ、更ニ深く指ヲ挿入スルコトヲ得、依テ之ヲ截開スレバ、又更ニ指ヲ入ル、コトヲ得斯ノ如ク數回反復截開シ、最早指ヲ通スルコト能ハサルニ至リ、腫瘍ノ中心ヲ切開スルニ、粘膜褶皺重疊スルモ、內腔ノ殘セルヲ認メ、之ヨリ兩端ニ向テ指ヲ挿入切開スルコト兩三度ニシテ、漸ク腫瘍全部ヲ開キ得タリ、粘膜ハ至ル所褶皺ニ富ミ、高ク內腔ニ向テ隆起シ、粘膜間ノ所々ニ、大小多數ノ外方ニ陷ノル部分アルモ、相當ノ內腔保存セラレ、粘膜自己ハ至ル所滑澤ニシ

テ、何等ノ變化ヲ認メズ、筋層漿膜層ノ區別判然セズ、一樣ニ白色癰痕樣ノ觀ヲ呈シ、鏡板スルニ粘膜ニ變化ナク、其他ノ層ニ於テハ結締織ノ著シキ増殖ト、僅小ノ小圓形細胞ノ浸潤ヲ認ムル外、何等特殊ノ病變ヲ證明セズ。

本患者ニ於テハ、腸内腔可ナリ廣キニ拘ラズ、粘膜褶襞ニ由テ全ク閉塞セラレタルモノ一シテ、其成因ヲ按ズルハ、腸壁ニ非特殊炎症性病變アリテ、其癰痕收縮ノ爲ニ粘膜褶襞ヲ形成シ、爲ニ多少内容ノ通過困難トナルヤ、上部腸管ノ旺盛ナル機能ニ由テ、更ニ粘膜褶襞ヲ多カラシメ、多數褶襞ノ複雑ナル重疊ニ由テ、遂ニ全ク内腔ヲ閉塞セシコト疑フ可カラズ、而シテ非特殊炎症性病變ハ何ニ由來セルヤト云フニ、病變ノ中央膨隆セルヨリ考フルニ、恐ク此部ニ憩室(其先天性ナルヤ又ハ後天性ナルヤハ確言シ難シ)アリテ、此處ニ慢性憩室炎ヲ起セルニ非ズヤト相像セシム。

一九、一二三レントゲン器械並ビニ参考書供覽

京都 齋藤 大雅

先ツレントゲン機械ヲ御供覽申上マス。

(一) Der Heyden-Pauspapierhalter ハ續イテ三人透視スル場合ニ便利ノ機デ取寄セテ見マシタガ今迄ノ鉛硝子面ニ蠟筆ニテ模寫シタ方ガ簡單デ取扱モ便利ノ機デアリマス如何シテモ一度ニ二人ガラス面ニ書ク必要ノアル場合ニハ色ノ異ツタ二本ノ鉛筆デオ書きキナツテモ宜シイシ又紙ノ代リニセルロイドヲハメ換ヘテモ宜シイ。

(二) Der Heyden-Wechselrahmen ハ食道幽門十二指腸等ノ撮影ニ便利ダト書イテアリマハガ些ノミノ特徴モナイカト思ハレマス。

(三) Die Stabilvolanlage レントゲン學將來ノ研究方面ハ深部療法ト仕事ノ方面デハ生物化學ノ方面ニ向ツテ行クモノテナカウカト存ジマス、ソウスルト如何ニシテモレントゲン線ノ性質ヲ一定ニ調整スル必要アリ、ソレ

ニハ一次電壓ノ安定ガ必要カト存ジマス、就テハ昨秋ノコノ會デ自動電壓調整器ノ必要ナルコトヲ申上デマシタ然ルニ獨逸エルランゲンノ婦人科教室デハ既に同器ヲ應用シテ一時電壓百七十乃至二百四十ボルトノモノヲ調整シテ使用サレテオルト云フ報告ヲ讀ミマシタ所ガ一步進ンデ本年ノ三月廿二日ニ新シク開カレタ柏林モアビシト病院デハ一層改良サレタ安定電壓裝置(Stabilvolanlage)ガ設置サレタト言フ報告ヲコノ雜誌デ得マシタ勿論(Sie mens Zeitschrift. July, 1924. 4. Jahr. Heft 7.) ソノ結果ハ未知數デアリマス。

次ニ参考書ヲ御供覽申上マス。

(一) レントゲン參考書目錄三通リ此處ニ御座イマスカラ既ニ醫海時報デ御承知ノ事トハ存ジマスガ尙御入用ノ節ハコ、ニ餘分ノモノヲ持ツデ参リマシタカラ御持歸リ願ヒマス。

(二) 同目錄ノ中デ先ツ新シイモノノ内デ御參考ニナラウカト存ジマシテ診斷方面ニテ次ノ三冊ヲ持参イタシマシタ。

(1) Warnke, K. Schwangerschaft und Geburt in Röntgenbild. 胎兒ノ模樣ヲ知ルノニ參考トナリマス。

(2) Traut, O. u. Küpferle, L. Die Lungenphise. Vergleichende röntgenologische anatomische Untersuchungen 2 Bde. 1923. レントゲン寫眞ト臨床の所見並ニ解剖の所見等御比較ニナルニ便利ト存ジマス。

(3) Schittenhelm, A. Lehrbuch der Röntgendiagnostik. 2 Bde. 1924.

ハ最新ノ機械並ニ診斷法ヲ應用セル事柄ニツイテ一般の親切ニ説明セシ好教科書ト存ジマス。

治療方面ニテ次ノ二冊ヲ持参イタシマシタ。

(1) Winz, H. Die Röntgenbehandlung des Uteruscarzinoms. 1924. 深部療法ノ副說ヲ御覽ニナルニ便利ト存ジマス。

(cs) Kraus, F. und Brugsch, T. Spezielle Pathologie und Therapie innerer Krankheiten. IX. Band, II. Teil, 1923. 最新深部療法ノ機械並ニ理論ニツイテ最モ詳細ニ説明シテアル好參考書デス。(自抄)

二〇、仰手裝置並ニ鎖骨骨折治療器供覽

神戸 神 中 正 一

前膊ノ仰手(廻後)運動障害ガ、先天的後天的ニ種々ナル骨系統ノ異常、又ハ筋ノ平衡狀態ノ異常ニ依テ起リ得、而シテ始メヨリ筋性ノ障害ナルカ又ハ骨ニ於ケル其原因ヲ手術的ニ除去シタル後ニ於テモ筋拘縮強クシテ容易ニ治療ノ目的ヲ達シ得ザル事アリ、カ、ル場合ニハ、通例ノ治療法以外ニ器械ニヨル矯正ヲ必要トス、コノ目的ニ適ヘル器械ハ上膊ヲ固定シ前膊ニ長軸廻轉ヲ與フル適當ナル力ヲ與ヘザルベカラズ、從來知ラレタルホイスネル氏螺旋裝置、シャンソ氏、ワイゲル氏裝置以外近年稍型式ヲ異ニスルモノニ、ホーマン氏、ストツエル氏裝置アリ、然レドモ最モ簡單ニシテ實用ニ適スルハビーザルスキー氏ノ技師長ミュレル氏ノ創意セル複環ノ應用ニシテ、余ハ最モ實用的ナル圖ノ如キ裝置ヲ製作シテ、使用シタリ、患者ハ尺骨骨折ト橈骨前方脱臼アリ尺骨骨折ハ畸形性ニ治癒シ肘關節屈曲及仰手運動ハ甚シク障害セラレ、前膊ハ極度ノ覆手(廻前)位ニ固定ス、依テ橈骨骨頭ヲ頸部ヨリ切除シ後療法中夜間ニ此裝置ヲ使用セシメ、目下満足ナル結果ヲ得ツ、アリ器ハ關節ニヨリ連結セル上膊及前膊ノ革鞘アリ、前膊ノ金屬軸ハ前膊ノ前方三分ノ一ニアル、ミュレル氏複環ノ内環ニ連結シ、外環ハ前膊ノ末端々手ニ連結セル金屬軸ニ固定ス、而シテ複環ハ互ニ移動シ得ルヲ以テ所要ノ廻轉ヲ與ヘ、螺旋ニテ固定ス、廻轉運動力ノ前膊々手ニ及ブ部分ノ製作ニハ特ニ留意ヲ要スコノ裝置ハ同時ニ肘關節ノ屈曲裝置トナル様ニ前膊ノ金屬軸ヨリ上膊ノ金屬軸(革紐ヲ引締メル様ニ工夫セリ。

鎖骨骨折ニ用フル治療裝置又ハ副木ハ其數多シ、一般ニ行ハル、繃帶法ガ

不満足ナル結果ヲ與フル爲メナリ。

余ハ供覽セル裝置ヲ稍治療容易ナル症例ニ應用ス。

即兩肩ニ革製環ヲハメ、背部ニ於テ彈力帶ヲ以テ強ク結合スルモノニテ、別段眼新シキモノニ非ズ、ボルクグレインク氏裝置ニ稍改良ヲ加ヘタルモノニテ、改良點ハ鎖骨肩峰關節ニ當ル部分ハ廣ク且ツ圓味ヲ有シ肩胛部ニ密着セシメ環ヲ内方ニ引キテモ中樞方向ニ逸出セズ又此等ノ裝置ノ唯一ノ欠點タル腋窩部ノ壓迫ハ環ノ背部ニ金屬板ヲ藏スル事ニ依テ避ケ、又環ノ下部ニ小金屬環ヲ附シコレニ件創脊ヲ連結シテ前及後下方ニ引キツクルナリ。利點トスル所ハ鎖骨ヲ長軸上ニ延長スル力ガ相當ニ大ニシテ、裝置着裝ガ患者ニ對シテ與フル苦痛ノ小ナル事ナリ、尙時トシテ骨折中樞端ヲ下方ニ壓スル必要ナル時ハ自家考案ノ螺旋壓迫器ヲ利用ス。

鎖骨骨折整復後ノ固定最モ困難ナル症例ニアリテハ余ハ「ギブス」繃帶ヲ使用ス、即ローレンツ氏及ベル氏法ノ中間ニ位スルモノト言フベク、整復力ヲ働カセツ、胸部及兩肩ヲギブス繃帶中ニ埋藏シラ最モ満足ナル結果ヲ得ツ、アリ。

二一、骨及關節手術ニ要スル器械供覽

名古屋 安 藤 美 一

演者ハ近時愛知醫科大學外科學教室ニ於テ使用シツ、アル骨接合術ニ於ケル兩骨端固定品、ランボット氏金屬製環帶(Wedge Band)並ニ之ニ要スル附屬器及ムルフィ氏ノ考案ニヨル股關節鑢子ノ適應症、使用法及其治驗例ヲ擧ゲテ之ヲ推賞セリ。

二三、開腹術準備トシテノ下劑投與及絶食ノ可否

京都 鈴木 正 次

疾病治療ノ目的ニ外科的手術ヲ用フルハ手段トシテ決シテ上乘ノモノニ非ズ、殊ニ開腹術ノ如キハ諸種ノ惡影響ヲ患者ニ與ヘ治病ノ成果ヲ購フ爲ニ支拂フ犧牲ハ決シテ少カラズ而シテ此障礙ハ諸種ノ程度、意義ニ於テ術後ノ經過ヲ左右スルコトハ既ニ明白ナル事實ニシテ吾人外科醫ハ從來此犧牲タルベキ障礙ヲ出來得ル丈節減セント勤メタル所以ナリ、夫ノ腹膜面ノ乾燥、冷却乃至機械的刺戟ヲ避ケ、可及的短時間ニ手術ヲ終ルベキハ此謂ナリ。尙近來「クロ、フルム」全身麻醉ノ有害ナルヲ知ルヤ、殆凡テ局部麻醉ニ依ル事トナレリ、然ルニ茲ニ開腹術準備トシテ從來慣用セル絶食及下劑投與ハ果シテ必要ナルモノナルベキカ、余ハ數年來由來機突起炎ノ早期手術其他内臟損傷等ノ危急開腹術ノ經驗ニヨリ其必要ナキノミナラズ、却テ之ニ因リ徒ニ患者ヲ疲勞衰弱セシメ一般の抵抗力ヲ減ジ從テ手術成績ニ惡影響ヲ及ボスコト少カラザルヲ感じ、近來開腹術準備ノ一般原則トシテハ下劑投與ヲ廢シ(病症ニヨリ例外トシテハ之ヲ與フルコトアルモ)術前灌腸ニヨリ排便ヲ促スノミトス又絶食ハ特ニ之ヲ行ハズ、唯胃ノ空虚ヲ利トスルガ故ニ、術前約五時間以內ニ喫食セシメザルヲ例トス、カクテ今日迄ノ臨牀的、動物實驗的經驗ニ於テハ術後胃腸ノ生理的機能ヲ恢復スルコト早く、食慾ヲ振起シ易ク從テ術前術後患者ノ「カロリー」收支ノ決算ヲ著シク有利ナラシメ體力ノ恢復速ナルヲ認ム、即チ之ニヨリ直接ニハ一般治療日數ヲ減少セシムルノミナラズ、又間接ニハ患者ノ抵抗力ヲ保持スル意味ニ於テ諸種ノ合併症續發症等ヲ豫防スル上ニ利益アルヲ惟フ者ナリ。

三、逐層局所麻醉法ニ就テ

京都 鳥 潟 隆 三

現今使用セラルル局所麻醉劑ハ注射後殆ンド直チニ麻醉作用ヲ發揮スルガ故ニ前以テ注射シ置キ一定時間待ツノ必要ナシ、マタ痛覺ヲ司ル神經末端ノ

分佈ハ主トシテ一定ノ部位ニ逐層的ニ存在スルガ故ニ局所麻醉ニ際シテハ此ノ關係ヲ顧ミザルベカラズ。即チ主トシテ體表及ビ臟器乃至一定組織ヲ被包スル皮膜ニ近ク痛覺ノ分佈アリ。

其他ハ神經纖維ノ走行スル迄ニシテコハ神經束ガ露出セラレタル際ニ直接ニソレニ向ツテ麻醉劑ヲ注射スレバ目的ヲ達シ得可シ、故ニ結局一般の原則トシテ逐層的の二切開ヲ加フルト同様ニ逐層的の二局所麻醉ヲ行ヒ、從テ麻醉劑ヲ注射シ從テ切開手術スルノ方針ヲ取リ得可シ。

皮膚切開ノ目的ニハアル一點ヨリ注射針ヲ刺入シ針尖ハ皮下結締織中ヲ進ムベシ(此際何等疼痛ヲ訴ヘス)而シテ皮下結締織ノ方向ヨリ皮膚乳嘴層ノ方向ヘ注射液ヲ射出シテ廣ク浸潤ヲ來サシムベシ、此際ハツケンブルッフ氏ノ菱形注射ハ每當其ノ必要ヲ認メシメズ、何トナレバ斯ノ如ク注射スルモ之ニ取リ圍マレタル中央部ハ決シテ無痛性トナラザルヲ以テ矢張り切開スベキ豫定線ニ沿ヒテ注射ヲ行フノ必要ニ迫ラルルガ故ナリ、故ニ菱形注射法ヲ全ク放棄シ最初ヨリ切開スベキ線ニ沿ヒテ廣ク浸潤注射ヲ行ヒ前記ノ如ク逐層的ニ進行スベシ。

二、肺臟手術ノ實驗的基礎、(第一回報告)

京都 工 藤 八 郎

從來肺臟手術ノ際ニ使用シ來レル異壓裝置ノ設備、費用等ノ關係上一般の普及ニ至ラザルニ鑑ミ此手術ヲ簡略セント企テタリ即チ異壓裝置ナシニ肺手術ヲナシ同時ニ起ル氣胸ハ胸壁閉鎖ト同時ニ空氣ヲ吸引排除シ以テ目的ヲ達スルヤ否ヤ此ノ際肋膜腔内壓ニ及ボス影響ヲ實驗的證明ヲナス。

家兎及ビ犬ニ於テハ僅カノ氣胸ト雖モ常ニ他側肋膜腔内壓ニ影響ナシニ終ラズ其ノ程度増ト共ニ他側モ亦之レニ相當スル變化ヲ來ス而シテ其ノ影響ノ大小ハ縱隔構造ト密接ナル關係アリ。

氣胸内空氣吸引ニヨリ兩側腔内壓殆ンド常位ニ復シ呼吸運動血壓、全身症狀等之レニヨリ速カニ消失シ殆ンド常態迄デニ恢復ス。

二五、膿胸ハ死腔ヲ貽シテ治療シ得ザルカ

名古屋 西 尾 重

從來膿胸殊ニ陳久性膿胸ハ治療甚ダ困難ナルモノニシテ之レガ治療法ニ關シテハ苦心サレタルモノナリ、而シテ治療困難ノ原因トシテ一般ニ死腔ノ存在ヲ認メタリ、故ニ之レガ治療ノ際ニモ此死腔ノ荒蕪ヲ目的トセリ即チ、廣汎ナル肋骨ノ切除ニヨリテ之レガ陷没ヲ來シ、或ハ癰痕トナレル肺肋膜ノ切除ニヨリテ之レガ擴張ヲ企圖シ或ハ兩者ヲ同時ニ施行シ以テ死腔ノ荒蕪ニ務メタリ、或ハ吸引裝置ニヨリテ肺臟ノ擴張ヲ計リ以テ之レヲ除去シ治療セシメタリトセリ、近時伊藤肇氏死腔存在ノ儘膿胸殊ニ陳久性膿胸ノ治療シ得可キヲ稱フ、余當時島瀉教授ノ外科「クリニク」ニ於テ之レヲ目撃シ以テ之ヲ信ズト雖モ世未ダ之レヲ信ゼザル者アルガ如シ依ツテ近時余ノ外科教室ニ於テ遭遇セル一例ニ於テ其治療後大ナル死腔ヲ貽シ何等障礙ヲ認メ得ザルモノ有リ、其レントゲン像ノ一目瞭然タルモノアルヲ以テ之ヲ供覽シ以テ從來ノ治療方針ヲ變更シテ可ナリトセル伊藤肇氏ノ說ニ賛セント欲ス。

二六、肋膜切除後ニ於ケル肋膜腔ノ運命

ニ就キテノ實驗的研究

名古屋 西 尾 重

膿胸ガ前述セル如ク果シテ死腔ヲ貽シテ治療シタリトセバ其治療現象ハ如何ナル方法ニ依ルモノナリヤ之レ甚ダ興味アル事ニ屬スヨツテ余ハ家兎ノ肋膜ヲ出來得ル限り廣汎ニ切除シ手術後二、三、五、七、一〇、一六、二二、

二六、二九、三五、四二、四九、五六、一二〇、日目ニ之レヲ撲殺シ之レガ組織標本ヲ製作シ以テ之レヲ檢セリ。

肋膜切除後該部ハ纖維素性膜ヲ以テ包被セラル、モ三乃至五日經レバ纖維素性膜ノ所々ニ散在セル細胞ノ散在性ニ羅列セルヲ認ム。

然レドモ之レ等ノ細胞、及ビ健康部ヘノ移行部ニ於テ内被細胞ノ核分裂ハ之レヲ認メ得ズ、十日乃至二十二日ヲ經タル標本ニ於テハ次第ニ纖維素性膜ハ崩解サレ之レニ代フルニ前述ノ散在セル細胞ヲ以テセリ、又二十二日ヲ經タル標本ニ於テハ明カニ内被細胞ヲ以テ包被サレタル所アリ、四九、日以上ヲ經タル標本ニ於テハ主トシテ内被細胞ヲ以テ被ハレタルヲ見ル、之レヲ要スルニ肋膜ヲ無菌のニ切除スル時ハ初メハ纖維素性膜ヲ以テ被ハルモ比較的短時日ノ間ニ散在セル細胞ヲ生ジ（此細胞ガ内被細胞ヨリ生ズルカ將タ又結締組織細胞ヨリ生ズルカハ今暫ク之レヲ論ゼズ）更ニ時日ヲ經過スレバ初メ内被細胞ニヨリテ包被サル、ニ至ルモノニシテ其間肋膜腔ニ於テハ何等直接障礙ヲ認メ得ザルナリ、是ニ由ツテ之レヲ觀レバ膿胸ノ際ニモ肋膜腔内無菌的トナルニ至ラバ先ヅ此際ト同様ノ細胞ヲ生ジ以テ生理的作用ヲ營爲シ以テ更ニ時日ヲ經レバ内被細胞ヲ生ズルモノナリト思惟セント欲ス、若シ果シテ余ノ主張スル如クナリトセンカ從來ノ膿胸ニ對スル手術方針ハ變更シテモ可ナリト信ズ。

二七、腦腫瘍剔出ノ一例

名古屋 富田 正 來

齋 藤 眞

著者ハ廿五歳ノ男子ノ左顳頂葉ニ發生セル腦腫瘍ニツキ其既往一般及局所症狀X線寫眞（ブノイモベントリクログラフイー）ニヨル診斷及手術所見ヲ講述シ該腫瘍ハ左側上前頭溝ト中心前溝トノ中間部ヨリ發生セル蜘蛛膜ヨリ出

デタル内皮細胞腫ナル事ヲ檢微鏡の標本ヲ以テ説明ス(實物標本供覽)

二、腦腫瘍ノ手術ノ一例ニ對スル追加

名古屋 齋 藤 眞

十九歳女、十三、四歳ノ頃ヨリ頭痛、發作性ニ起ル右上下肢ノ不全麻痺同時ニ肘關節ニ於ケル緩慢ナル伸屈性痙攣アリ、十八歳ヨリ發語困難及ビ言語ヲ理解セズヅエルニケノ失語症アリ、右側ノ視野暗黒トナル、左顳額穿顳術ヲ施シテ見ルニ第一顳額葉ヲ中心トスル小兒手掌大ノ部慢性ニ硬化ヲ呈ス此ノ變化ノ爲メヅエルニケ氏失語症アリ同時ニ左側ニ於テ後頭葉ニ至ル視放線ニ壓ヲ與ヘテ右側ノ半視野暗黒ヲ來セリ、面白キ症候ヲ呈セルヲ以テ追加ス、腫瘍ハ摘出スルコトヲ得ザリシカドモ手術ノ經過良好ナリ。

二九、ブノイモヴェントリクログラフイー

(デインデー)ニ關スル補遺

名古屋 齋 藤 眞

ブノイモヴェントリクログラフイー(デインデー)ニ關シテハ先キニ一般的ニ愛知醫學會雜誌ニ記載ス、最近三例ノ腦腫瘍ヲ此ノ方法ニテ診斷セルヲ以テ報告ス。

第一例ハ後頭葉ニ發生セルデルモイドチステニシテ臨床的ニハ頭痛發作性ノ癲癇症記憶力減退ヲ以テ來ル、X光線ニテ前頭骨鱗屑部内面ハ指壓痕ヲ印シ後床狀突起ガ多少萎縮ス即チ慢性腦壓上昇症アリ、腫反對モ異常ニ高マリ腦内水腫アルヲ思ハシム、腦室穿刺ニ依リテ八六ccノデトリツス物質及ビ毛

一三四 (第壹號) 一三四

髮ヲ含ム液ヲ得タリ、腦室X光線ノ像ハ後角ガ空氣ニテ滿タサレズシテ此ノ部ガデルモイドチステニ依リ壓迫サレタル像ヲ呈セリ、本例ハ手術摘出セズ診斷セルノミナリ。

第二例ハ小腦腫瘍ニシテ臨床的ニハ小腦腫瘍ノ症狀アリキ即チ頭痛、嘔吐アタキシ、アチアドホキネージス等アリ、腦室穿刺ヲ施スニ透明ナル液三八六ccヲ得タリ空氣ヲ注入スルニ腦室ハ異常ニ擴張シ腦質ハ二糧位ノ厚サニナレリ腦室ニインデゴカルミン液ヲ注入シ後脊髄穿刺ヲナスニ色素脊髄液ニ出デズ約二週間後此ノ患者ハ死亡ス、解剖スルニヤハリ小腦ノ腫瘍ニテマリーヂヤンチー氏孔及ビルシニカ氏孔ガ閉塞サレタタメニ大ナル液ノ瀦留ヲ起セリ即チ小腦腫瘍ニ依リテ閉塞性腦内水腫ヲ起セリ、故ニ腦室内ニ注入セル色素液ガ脊髄液ニアラハレザリキ。

第三例ハ前頭葉ノ内被細胞腫ニシテ此ノ患者ハ富田、齋藤ノ報告セル例ニシテ此レモブノイモヴェントリクログラフイーニヨリテ腫瘍ガ上方ヨリ側腦室前角ニ壓ヲ加ヘタル像ヲ發見シ局所診斷容易ナリキ、腫瘍ハ摘出シ經過良好ナリ。

其ノ外數例腦内水腫ニ此ノ方法ヲ施シテ腦内水腫ノ程度及ビ閉塞性ナルカ開放性ナルカヲ診斷スルコトヲ得タリ。

尙ホ癲癇患者數例ニ此ノ方法ヲ施シタリ内ニ二例ニテハ毎日數回ノ發作アリキ空氣ヲ腦室内ニ注入スルニ六日位ノ間全ク發作休止シタリ、後再ビ發作アラハル、更ニ空氣注入後空氣ノ吸收ヲ知ルタメニ反復シテX光線寫眞ヲ撮影スルニ空氣ノ全ク吸收サル、時期ニ於テ再ビ癲癇性發作起リタリ、故ニ壓縮性ナル空氣ガ腦脊髄液ノカワリニ腦室内ニアル時ニハコツヘル氏ノ所謂癲癇發作時ノ腦壓上昇ニ對シテ安全辨ノ如ク勸キ癲癇發作ノ起ルヲ抑制スルガ如ク思ハル、斯ク空氣ノ存在ト癲癇發作トノ關係ハ物理的ニ説明サル、カハ未決ノ問題ニシテ今後數多ノ實驗例ニ依リテ解決セラルベキモノナレドモ面白キ事實ナリ後十數枚ノX光線寫眞ヲ供覽ス。

三、顱顱部穿顱手術時ニ於ケル中硬腦膜動脈
出血ニ就テ特ニ中硬腦膜動脈ノ走ル骨溝
及ビ骨管ノ解剖學的關係及ビ其ノX光線
像ノ臨床的價值

名古屋 齋藤 眞

顱顱部ノ穿顱術ハ比較的多キモノナリ、余最近三又神經痛患者ニ對シテ
ガツセリ氏神經節摘出ニアタリ中硬腦膜動脈ガ *Angulus sphenoidalis ossis*
parietalis ノ部ニテ骨溝ノカハリニ骨管内ヲ走りオリシタメ、之レヲ損傷シ
テ大出血ヲ起セリ、幸患者ハ良好ナル經過ヲトルコトヲ得タリキ、之レニ依
リテ頭蓋骨ニツキテ此ノ動脈ノ通ル骨管、骨溝ノ統計的觀察ヲ試ミタルニ小
兒ニ於テ兩側トモ骨管ヲ形成スルモノ二九、八%一側ニ於テ骨管ヲ形成セル
モノ三三、三%ナリ、二歳ノモノニ於テスデニ骨管ヲ形成セルモノ年ヲフル
ニ從ヒ骨管ノ形成スル率増加ス、故ニ骨管ハ生後生ズルモノナリ、大人ニテ
ハ兩側トモ骨管ヲ形成スルモノ五三、四%ニシテ、一側ニ於テ骨管ヲ形成ス
ルモノ二八、五%ニシテ骨溝ヲ形成スルモノ少シ故ニ大人ニテハ動脈ガ骨管
中ニアルコトガ正常ノ形ナリ、更ニ動脈ノ走ル位置ハ前中後ノ三ツノ位置アリ、
前位ヲトリシモノニテハ前頭蓋窩底ニ動脈ガ入り除外例ナシニ骨管ヲ形
成スX光線像ニテハ中頭蓋窩前壁ノ線ノ前方ニ骨管影アラハルスル走行ヲト
ルモノハ骨管形成セルモノ、三分ノ一強ニ於テ認メラレタリ、中位及ビ後位
ヲトリシモノニ於テハ動脈ノ走ル骨溝及ビ骨管ノ陰影ハ中頭蓋窩前壁ノ線ノ
後方ニアラハルスルモノニ於テハ骨溝ヲ形成セルコトアリ骨管ヲ形成スルコ
トアリ不定ナリ、トモカクモ前位ヲトリシモノニ於テハ骨管影ト中頭蓋窩前
壁ノ線トノ位置ノ關係ヨリシテ骨管ヲ形成セルコトヲ臨床的ニ容易ニ且ツ確
實ニ診斷スルコトヲ得ルナリ、故ニ顱顱部穿顱ノ時ニ中硬腦膜動脈ヲ損傷ス
ルコトヲ警戒スルコトヲ得ルナリ此ノ動脈ヲ損傷セヌ様ニスルタメニハ顱顱
部穿顱術ハ顱骨弓上ニ於テスルカワリニ耳殼上ニ於テスル方ヨシ。(自抄)

三、腰部ノシユナツペンニ就テ

京都 林 喜 作

本誌臨床欄ノ要旨ヲ演說セリ。

三、腎臟周圍人工氣腫造設ニヨル

X線寫真撮影ニ就テ

京都 横田 浩 吉

演者ハ健常腎、結核、腫瘍、腎周圍炎等ノ腎臟ノ形狀ヲ撮影スルニ成功シ其
寫真ヲ供覽セリ、四十二例ノ經驗ニ於テ不快ノ合併症、瓦斯エムボリー等ヲ
起シタルコト一回モ無ク、氣腫造設ノ狀態ヲ直後手術シタル所見ニヨリテタ
シカメタリ。

三、化學的筋緊張ノ意義

(Bedeutung des chemischen Muskeltonus)

京都 伊藤 藤 弘

生理學的ニ筋緊張ノ存在スルコトハ一般ニ認メラル、所ニシテ強直性筋收
縮ト異ナル點トシテ

一、收縮持續期間ガ牽引重量ノ輕重ニ無關係ナルコト。

二、認ム可キ疲勞現象ノ發現無キコト。

三、物質代謝ノ昇上ヲ來タサルコト。

等トナス例ヘバ飢餓ニ陥レル鳥貝ノ内臟筋(横斷面〇・一五平方厘米)ガ四五
〇瓦ノ重量ニ對シテ秒ナクトモ二十五時間、間斷無ク良好持續的收縮ヲ保持

他ヲ顧ミザシガリタメ研究ニ多大ノ動搖ヲ免レザリシコト。

演者モ亦此方面ノ研究ヲ遂ゲ新シキ事實ヲ發見シタルガ、更ニ最近腸管壁ノ淋巴球ガ腸内ニ遊出スルノ實跡ヲ淋巴球ガ腸消化力ヲ促進スルノ新機能アルヲ認メタリ。サレバ腸管壁ニ二箇ノ腸消化促進酵素ノ存在スルコト、ナリ腸活素ト淋巴球トノ區別ヲ(促進作上ノ)明ニスル必要ニ迫リ、曳イテ腸活素ノ本態研究ヲ實スル所アラントス。

以上ノ研究目的ノ下ニ實驗シテ次ノ結論ニ到達シタリ。

腸活素ト淋巴球トハ、腸液ニ向ツテ働クニ共通性ノ所多シ兩者ハ同ジ腸管内ニ於テ同ジ腸液ニ殆ド同様ナル作用ヲナスノミナラズ胆汁ト共同のニ働ク場合モ亦同ジ尙蛋白質消化ニノミナラズ澱粉並ニ脂肪消化ニ對シテモ同様ノ機能アリ、只兩者ノ促進率稍差アレドモ一方ノ淋巴球ハ純粹ニ採集シ得レドモ腸活素ハ文獻ノ報ズルガ如クンバ純粹ニ得ルコト能ハズ。サレバ其差亦其邊ニ因ヲナスニ非ズヤ。

以是同者ヲ直ニ同一物質ナリト速斷スルハ早計ナルベク、恐ラク相似タル二物質ガ所ヲ同ジクシテ存在スルモノニ非ズヤト思惟セラル。

然レドモ腸活素ニ關スル從前ノ研究ニハ一大欠陥ノ存スルコト明ナリ。即腸内ニテ腸消化力ヲ促進スルモノハ只腸活素ノミトシテ研究セラレタリ。サレバ其研究淋巴球ニ妨ゲラレテ研究ノ方向ヲ誤リタル跡多シ。故ニ本態ノ不明ナルノミナラズ分泌場所スラ一定セザルモ理アリト謂フベシ。

サレバ腸活素ノ研究ニハ是非淋巴球ニ注意ヲ拂フベク、斯クシテ不明ナル本態並ニ分泌場所ノ研究ニ曙光ヲ齎ス所アルベシ。(自抄)

三、X線深部療法ニ依ル「アクチノミコーゼ」

ノ實驗例

名古屋 西尾重

船橋長三郎

スルコトニシテ恰モ網鐵螺旋ガ何等ノ「エネルギー」ヲ消費スルコト無ク持續

性收縮ヲ呈セルト同一理由ナリト理解スル人アリ、然シ其間筋内ニ何等カノ化學的變調ヲ呈スルニ非ラズヤト云フガ化學的筋緊張ノ名稱ノ生レタル所ニシテ Zuniz 氏ハ靜止セル筋ノ新陳代謝ノ上ニ神經系統ガ持續ノ影響ヲ有スルコトヲ化學的筋緊張ト名ヅケ同氏ハ三頭ノ犬ニ於テ靜止セル筋ノ酸素消費及炭酸瓦斯發生量ガ其筋ヲ支配スル神經ヲ切斷スル時ハ著明ニ減少スルコトヲ實驗シテ化學的緊張ノ存在ヲ主張シ、Munsfeld und Linkes 氏等ハ交感神經例ニ於テ Zuniz 氏ト同様ノ實驗ヲ行ヒ交感神經性化學的筋緊張ノ存在ヲ是認セリ、然レドモ是等ノ實驗ハ何レモ呼吸瓦斯ニ於ケル新陳代謝ノ測定ニシテ該實驗ニ向ツテ適當ナル方法ト云フヲ得ズ、故ニ演者ハ直接ニ下肢血流ニ於テ瓦斯代謝ヲ測定シ更ニ腹腔ヲ開クコト無ク背部ヨリ腹部交感神經軸索ヲ切除シ又ハ坐骨神經ヲ其根部ニ於テ切除シ然ル後更ニ瓦斯代謝ヲ測定セシニ何等ノ影響ヲ認メザリキ、茲ニ於テ Zuniz 氏ノ所謂瓦斯新陳代謝ニ於ケル化學的筋緊張ノ存在ハ全ク否定セラル、ニ至レリ

然シナガラ Zuniz 氏ノ化學的筋緊張ナル意義ハ其後廣義ニ解釋セラレ燃燒作用ヲ有セザル筋實質ノ分解產物ガ筋緊張ニ特種ノ關係ヲ有スルモノトナシ即チ筋緊張ト「クレアチン」量トノ關係ニシテ此意味ニ於ケル化學的筋緊張ハ尙今後ノ研究ヲ待ツ

四、腸活素 Enterokinase ノ本態研究ニ就テ

大阪 大野良藏

腸活素ハ腸管壁ニアル腸液ノ蛋白消化促進酵素トシテ多數ノ士ニヨリ研究セラレタリ。然レドモ尙次ノ欠陥アリ。

第一、腸活素ノ本態不明ニシテ其分泌場所スラ一定セザルコト。

第二、腸管壁ニテ腸液ノ消化力ヲ促進スルモノハ只此腸活素ノミト前程シ

三 余ノ實施シツ、アル輸血法ニ就テ

名古屋 河石九二夫

一、給血者ノ撰擇ハビンセント氏法ニ倣ヒ、標準血清ハ日常使用トシテ點眼瓶、細菌検査用色素瓶ニ入レ又ハ一回使用料ヲアムプーレ入トシテ貯藏シ永時貯藏ニハ大アムプーレ入トス。

三、注入 念ノ爲メガーゼニテ濃シ、採血時ト同様ノ器具ヲ用ヒ、同上血管又ハ縦走靜脈竇ニ注入ス、注射針ハ細キモノニテ可、小兒ニテ靜脈穿刺不可能ナル場合始めメ金屬性カニユーレヲ直接血管ニ挿入シテ同様器具ヲ用ヒテ注入ヲ行フ。

三七、血友病特ニ其療法ニ就テ

京都來須正男

演者ハ最近一ツノ血友病家族ナルモノヲ經驗セリ、即チ七人ノ兄弟ノ中三人ノ男子ガ先天性血友病ヲ賦與サレタルモノナリ、就中演者ノ直接經驗セルハ其二例ナリトス、則チ十六歳並ニ五歳ノ男子ニシテ兩例トモ生來輕微ナル外傷或ハ殆ド認ムベキ動因ナクシテ出血シツノ際止血極メテ困難ナルヲ常ト

ハ、第一例ハ本年二月、第二例ハ本年六月共ニ外傷ニヨリ口唇或ハ齒齦粘膜ヲ損傷シ止血困難ヲ來シ入院治療ヲ受ケタルモノナリ、入院當初失血ノタメ高度ノ貧血ヲ來シ止血ノ目的トシテ諸種止血劑例ヘバ「ゲラチン」、鹽化「カルシウム」溶液、「ビトイトリン」、「オフォルミン」ノ如キ臟器越幾斯、新鮮ナル山羊血清、其他「デフテリ」血清等類回注射シタルガ其ノ中多少效果ヲ認ムベキモノアレドモ何レモ不確實ニシテ且ツ一時的ナルヲ免レズ、タメニ外傷後十日乃至十數日ノ長期ニ亘ルモ尙止血スルニ至ラズ殆ド絶望スベキ狀態ニアリシガ最後ニ血族者ヨリ得タル血清ノ注射或ハ輸血ヲバ試ミタリシニ良好ノ效果ヲ歟メ特ニ輸血ニヨリ速カニ且ツ確實ニ止血ノ目的ヲ達スル事ヲ得タリ。次ニ演者ハ輸血ニ就イテ言及シ目的ガ補血ニ非ラズシテ止血ニアルナラバ輸血ノ量多キヲ要セズ僅々二三斗ノ少量ノ血液ニテ充分止血ノ目的ヲ達シ得、從ツテ種々ノ輸血ニ伴フ操作ノ煩鎖ヲ省キ枸橼酸曹達ヲ加フル等ノコトナク簡單ニ行ヒ得テ便宜ナリ。而シテ少量ノ輸血ニテヨク持續的效果ヲ現ハハハ輸血ニヨリ凝固能物質ヲ輸入スルニヨルノミナラズ他方造血臟器ヲ刺戟シテ凝固能物質ノ形成ヲ旺盛ナラシムルニヨルベシト。演者ハ第二例ニ於テ數回患者ノ血液ニ就イテソノ形態學の所見ヲ檢シ且ツ凝固能物質ノ定量凝固時間ノ測定ヲ行ヒ血族者ノ輸血ガ概シテ良好ニ影響シヲレルヲ證明セリ尙ホ貧血甚シク血色素量實ニ十四%ニマデ下降シタルニ拘ラズ此ノ如キ極メテ高度ノ水血症ガ治癒スルコトアルノ驚異スベキヲ述ベ幸ニ死ヲ免レタルハソノ貧血ガ數日間ニ漸進のニ來リシタメナルニセヨ文獻上甚ダ稀ナルコトニ屬スト、而シテ該患者ニ於テハ出血後ノ貧血アルニ拘ラズ著明ナル中性多核白血球ノ減少淋巴球增多ヲ認メタルハ該變化ヲ以テ血友病血液ノ特徵トシテ舉ゲントスル學說ニ左租セザルヲ得ズトナセリ。

氣、狹心症ノ手術

大阪 小澤 凱 夫